

Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

10



Förslag till statsbudget för 1998

Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Innehållsförteckning

1	Förslag till riksdagsbeslut	5
2	Lagtext.....	7
2.1	Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.....	7
2.2	Förslag till lag om ändring i lagen (1997:313) om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)	8
2.3	Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).....	8
2.4	Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön.....	9
3	Inledning	
3.1	Omfattning/ändamål.....	11
3.2	Resultatbedömning och slutsatser	12
3.3	Åtgärder utanför utgiftsområdet.....	12
3.4	Förslag till vissa regelförändringar.....	12
4	A. Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp ..	17
4.1	Omfattning/ändamål.....	17
4.2	Resultatbedömning och slutsatser	18
4.3	Anslag.....	20
A 1.	Sjukpenning och rehabilitering, m.m.....	20
A 2.	Förtidspensioner	22
A 3.	Handikappersättningar	23
5	B. Socialförsäkringsadministration.....	25
5.1	Omfattning/ändamål.....	25
5.2	Resultatbedömning och slutsatser	26
5.3	Regeringens bedömning avseende revisionens iakttagelser	28
5.4	Anslag.....	28
B 1	Riksförsäkringsverket	28
B 2.	Allmänna försäkringskassor.....	29

1 Förslag till riksdagsbeslut

Regeringen föreslår att riksdagen

1. godkänner målen inom utgiftsområdet i enlighet med vad regeringen förordar under avsnitt 3.1.
2. antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
3. antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1997:313) om ändring i socialtjänstlagen (1980:620),
4. antar regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
5. godkänner vad regeringen anfört angående gemensamt mål för samverkan inom rehabiliteringsområdet under avsnitt 3.4.1
6. antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön
7. för budgetåret 1998 anvisar anslagen under utgiftsområde 10 *Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp* enligt följande uppställning:

ANSLAG	ANSLAGSTYP	ANSLAGSBELOPP (TUSENTAL KRONOR)
A 1. Sjukpenning och rehabilitering, m.m.	ramanslag	17 881 000
A 2. Förtidspensioner	ramanslag	13 375 000
A 3. Handikappersättningar	ramanslag	1 001 900
B 1. Riksförsäkringsverket	ramanslag	665 012
B 2. Allmänna försäkringskassor	ramanslag	4 269 564
Summa		37 192 476

2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs att 18 kap. 5 § lagen (1962:381) om allmän försäkring¹ skall ha följande lydelse.

NUVARANDE LYDELSE

FÖRESLAGEN LYDELSE

18 kap.
5 §²

Allmän försäkringskassa må ej utan stöd av särskilt lagstadgande bedriva annan verksamhet än som angives i denna lag eller i bestämmelser, som utfärdats med stöd av densamma.

I den mån regeringen så förordnar, är allmän försäkringskassa pliktig att biträda vid handhavandet av annan verksamhet.

Myndighet, som handhar arbetslöshetsförsäkring, eller lokalt organ som i 1 kap. 2 § sägs må ej av allmän försäkringskassa förvägras begärt biträde.

Den allmänna försäkringskassan får efter överenskommelse med kommun, landsting, och länsarbetsnämnd delta i gemensamma projekt i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser.

¹ Lagen omtryckt 1982:120.

² Senaste lydelse 1990:784.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1998.

2.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1997:313) om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)

Härigenom föreskrivs att 4 § socialtjänstlagen (1980:620)¹ i paragrafens lydelse enligt lagen (1997:313) om ändring i nämnda lag skall ha följande lydelse.

NUVARANDE LYDELSE

FÖRESLAGEN LYDELSE

4 §

Kommunens uppgifter inom socialtjänsten fullgörs av den eller de nämnder som kommunfullmäktige bestämmer.

Vad som i denna lag eller annan författning sägs om socialnämnd gäller i förekommande fall den eller de nämnder som utses enligt första stycket.

Kommunen får sluta avtal med någon annan om att utföra kommunens uppgifter inom socialtjänsten. Genom ett sådant avtal får en kommun tillhandahålla tjänster åt en annan kommun. Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ.

Kommunen får även sluta avtal med landstinget, den allmänna försäkringskassan och länsarbetsnämnden om att, inom ramen för socialtjänstens uppgifter, delta i och bidra till finansieringen av gemensamma projekt i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser.

Riksrevisionsverket får granska sådan verksamhet som bedrivits i samverkan med och delvis finansierats av försäkringskassan och länsarbetsnämnden. Vid en sådan granskning har Riksrevisionsverket rätt att ta del av de uppgifter som behövs för att granska verksamheten.

¹ Lagen omtryckt 1988:871.

2.3 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 3 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)¹ skall ha följande lydelse.

NUVARANDE LYDELSE

FÖRESLAGEN LYDELSE

3 §²

Varje landsting skall erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Även i övrigt skall landstinget verka för en god hälsa hos hela befolkningen. Vad som i denna lag sägs om landsting gäller också kommuner som inte ingår i ett landsting, i den mån inte annat följer av 17 §. Vad här sagts utgör inte hinder för annan att bedriva hälso- och sjukvård.

Landstingets ansvar omfattar dock inte sådan hälso- och sjukvård som en kommun inom landstinget har ansvar för enligt 18 § första och tredje styckena.

¹ Lagen omtryckt 1992:567.

² Senaste lydelse 1992:1382.

Ett landsting får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget ansvarar för enligt denna lag. En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ.

Landstinget får även sluta avtal med kommun, den allmänna försäkringskassan och länsarbetsnämnden om att inom ramen för landstingets uppgifter enligt denna lag delta i och bidra till finansieringen av gemensamma projekt i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser.

Riksrevisionsverket får granska sådan verksamhet som bedrivits i samverkan med och delvis finansierats av försäkringskassan och länsarbetsnämnden. Vid en sådan granskning har Riksrevisionsverket rätt att ta del av de uppgifter som behövs för att granska verksamheten.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1998.

2.4 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön

Härigenom föreskrivs att 7 § lagen (1991:1047) om sjuklön skall ha följande lydelse.

NUVARANDE LYDELSE

Sjuklöneperioden omfattar den första dag arbetstagarens arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom och de därpå följande *tjugosju* kalenderdagarna i sjukperioden. En sjuklöneperiod börjar inte om arbetstagaren inte avhåller sig från arbete åt arbetsgivaren. En sjuklöneperiod som börjat löpa bryts om anställningen upphör.

Som sjukperiod anses sådan tid under vilken arbetstagaren i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 4 §.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats skall sjuklöneperioden omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbetsgivare under den tidigare sjukperioden utgör *tjugoåtta* kalenderdagar. Vid tillämpning av

FÖRESLAGEN LYDELSE

7 §¹

Sjuklöneperioden omfattar den första dag arbetstagarens arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom och de därpå följande *tretton* kalenderdagarna i sjukperioden. En sjuklöneperiod börjar inte om arbetstagaren inte avhåller sig från arbete åt arbetsgivaren. En sjuklöneperiod som börjat löpa bryts om anställningen upphör.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats skall sjuklöneperioden omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbetsgivare under den tidigare sjukperioden utgör *fjorton* kalenderdagar. Vid tillämpning av

¹ Senaste lydelse 1996:1062.

6 § skall beaktas dagar i den tidigare sjuklöneperioden.

6 § skall beaktas dagar i den tidigare sjuklöneperioden.

Denna lag träder i kraft den 1 april 1998.

3 Inledning

Socialförsäkringarna skall uppfylla kraven på trygghet, rättvisa och effektivitet. Målen skall uppnås genom en generell offentlig försäkring som ger standardtrygghet genom inkomstbortfallsprincipen. Socialförsäkringarna skall understödja arbetslinjen i välfärdspolitiken. Tilltron till försäkringssystemen kräver ett samband mellan avgifter och förmåner.

En väl fungerande socialförsäkring kräver en administration som säkerställer likformighet, kvalitet och kostnadseffektivitet. Administrationen skall genomsyras av tillgänglighet och god service och bygga på ett brett förtroendemännainflytande.

3.1 Omfattning/ändamål

Utgiftsområdet omfattar två verksamhetsområden, ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp samt socialförsäkringsadministrationen, dvs. Riksförsäkringsverket och de allmänna försäkringskassorna. De socialförsäkringsförmåner som ingår är förmåner som utges i form av dagersättningar såsom sjukpenning, rehabiliteringsersättning och närståendepenning. Därutöver ingår vissa yrkesskadeersättningar, handikappersättning samt folkpension i form av förtidspension och pensionstillskott till förtidspension. Allmän tilläggspension (ATP) i form av förtidspension samt utgifterna för arbetsskedeförsäkringen finansieras vid sidan av statsbudgeten.

UTGIFTSUTVECKLINGEN

MILJONER KRONOR (LÖPANDE PRISER)					
1995/96	1996	1997	1998	1999	2000
56 360	36 657	35 554	37 193	39 020	40 308

Sammanfattande kommentarer till verksamhetsutfall och ekonomiskt utfall

Kostnaderna och volymerna för flertalet förmåner inom utgiftsområdet har minskat, främst beroende på regelförändringar för olika socialförsäkringsförmåner.

Socialförsäkringsadministrationen har samtidigt som ett omfattande besparingsprogram genomförts hanterat en snabb förändringstakt.

Större förändringar

Flera förändringar i regelverket har genomförts som påverkar såväl förmånerna som administrationen.

Mål för utgiftsområdet

Socialförsäkringen skall:

- vara generell och tillgodoses inom ramen för en offentlig försäkring,
- bygga på standardtrygghet och ge ersättning relaterad till inkomstbortfall samt präglas av arbetslinjen,
- uppfylla kraven på trygghet, rättvisa och effektivitet.

Socialförsäkringsadministrationen skall:

- administrera och verka för en allmän socialförsäkring som ger ekonomisk trygghet vid sjukdom, handikapp, ålderdom och vård av barn,
- verka för att förebygga och minska ohälsa samt genom att offensivt arbeta med och samordna rehabiliteringen bidra till att ge sjuka och funktionshindrade personer möjlighet att åter kunna arbeta,
- säkerställa likformighet, kvalitet och kostnadseffektivitet i handläggningen av försäkrings- och bidragsärenden, samtidigt som kravet på snabbhet i handläggningen och god service tillgodoses.

Prioriteringar för år 1998

Samverkan över myndighets- och organisationsgränser.

Rätt ersättning ska betalas ut och fusk och missbruk skall beivras.

Det administrativa stödet inom socialförsäkringen skall utveckla för att ytterligare kunna effektivisera arbetet.

3.2 Resultatbedömning och slutsatser

Stora besparingar har gjorts inom utgiftsområdet under senare år. Trots detta har det varit möjligt att upprätthålla ett generellt välfärdssystem som bygger på de mål som finns för socialförsäkringssystemens utformning. Inom administrationen har de senaste åren präglats av en snabb förändringstakt i socialförsäkringens regelverk. Detta har skett under en period med minskade budgetramar och personalneddragningar. Trots denna situation kan insatserna anses tillfredsställande.

För socialförsäkringssystemens legitimitet är det mycket angeläget att medborgarna kan vara förvisade om att systemen fungerar effektivt och att pengar fördelas till dem de är avsedda för. Både för att spara pengar och för att försvara systemen är det viktigt att åtgärder vidtas för att minimera fusk och överutnyttjande i systemen. Regeringen har därför i sin proposition 1996/97:121 Systembrister och missbruk inom socialförsäkringssystemen föreslagit ett antal lagändringar som är avsedda att förbättra de allmänna försäkringskassornas utrednings- och kontrollmöjligheter i försäkrings- och bidragsärenden. Riksdagen har ställt sig bakom lagändringarna, vilka skall träda i kraft den 1 oktober 1997 (bet. 1996/97:SfU10, rskr. 1996/97:231).

3.3 Åtgärder utanför utgiftsområdet

Socialförsäkringsadministrationens särskilda insatser i syfte att motverka missbruk och fusk inom socialförsäkringarna påverkar även övriga utgiftsområden.

Regeringens förslag till inriktning av samverkan inom rehabiliteringsområdet väntas påverka bl.a. kommuners och landstings verksamhet.

3.4 Förslag till vissa regelförändringar**3.4.1 Samverkan inom rehabiliteringsområdet****Regeringens förslag**

Den allmänna försäkringskassan skall fr.o.m. den 1 januari 1998 få sluta avtal med kommun, landsting och länsarbetsnämnd om att delta i gemensamma projekt i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser. För detta ändamål får försäkringskassan disponera sådana särskilda medel som anges under anslaget A 1. Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

Från den 1 januari 1998 skall likaså kommuner och landsting få sluta avtal med varandra samt med den allmänna försäkringskassan och länsarbetsnämnden om att inom ramen för socialtjänstens respektive hälso- och sjukvårdens områden delta i och bidra till finansieringen av gemensamma projekt i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser.

Riksrevisionsverket skall få rätt att ta del av kommuners och landstings redovisning avseende sådan verksamhet som bedrivits och delvis finansierats i samverkan med försäkringskassan och länsarbetsnämnden.

Arbetsmarknadsstyrelsen, Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen skall ha som gemensamt mål att genom att främja samverkan inom rehabiliteringsområdet uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser i syfte att underlätta för den enskilde att försörja sig genom eget arbete.

Skälen för regeringens förslag: Regeringen framhöll i sin proposition 1996/97:63 Samverkan, socialförsäkringens nivåer och administration, m.m. att det finns ett stort behov av att mer effektivt utnyttja samhällets samlade resurser för att bättre kunna tillgodose enskilda människors behov av olika stödåtgärder. Många människor med långvarig arbetslöshet, psykosociala eller hälsomässiga problem kan lätt hamna i en gråzon mellan de olika ersättningssystemen eftersom problembilden inte renodlat faller inom någon viss myndighets ansvarsområde. Regeringen konstaterade att det finns skäl att utveckla bra och ändamålsenliga samverkansmodeller som ger bättre förutsättningar för rehabiliteringsarbetet.

I propositionen anförde regeringen vidare att det nu är dags att införa en möjlighet till frivillig samverkan för berörda myndigheter i syfte att stödja alla som är i behov av särskilda insatser. Arbetet bör därför inriktas på generella lösningar. Framtida lokala samverkansprojekt skall inte behöva något särskilt godkännande av regeringen eller riksdagen.

I propositionen föreslogs vissa riktlinjer för samverkan inom rehabiliteringsområdet fr.o.m. år 1998. Regeringen aviserade också avsikten att i budgetpropositionen för 1998 återkomma med nödvändiga lagförslag Riksdagen tillstyrkte regeringens förslag till inriktning av samverkan inom rehabiliteringsområdet (bet. 1996/97:SfU12, rskr. 1996/97:273).

Regeringen lägger nu fram de aviserade lagförslagen.

I enlighet med vad som anförs i proposition 1996/97:63 bör lagen (1962:381) om allmän försäkring kompletteras med en bestämmelse som ger försäkringskassan möjlighet att efter överenskommelse med kommun, landsting och länsarbetsnämnd delta i gemensamma projekt i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser. För detta ändamål får försäkringskassan disponera särskilda medel som anges under anslaget A 1. Sjukpenning och rehabilitering, m.m. Försäkringskassan får inom ramen för de särskilda medlen även bedriva andra projekt i syfte att uppnå samverkansvinster. I regleringsbrev för 1998 kommer villkoren närmare att anges för försäkringskassans användning av de särskilda medlen, bl.a. skall även övriga parter som deltar i ett samverkansprojekt bidra till projektets finansiering. I regleringsbrev kommer även att redogöras för försäkringskassans samverkan med t.ex. Arbetskyddsverket och Yrkesinspektionen.

När det gäller kommunens och landstingets medverkan i sådana gemensamma projekt bör socialtjänstlagen (1980:620) och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) kompletteras med likartade bestämmelser som innebär att kommunen och landstinget inom ramen för socialtjänsten respektive hälso- och sjukvårdsområdet får sluta avtal med varandra, den allmänna försäkringskassan och länsarbetsnämnden om att delta i och bidra till finansieringen av gemensamma projekt i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser. Detta innebär att kommuner och landsting får kompetens att tillsammans med försäkringskassan och länsarbetsnämnden delta i projekt som på något sätt har relevans för socialtjänstens respektive hälso- och sjukvårdens uppgifter.

En förutsättning för denna form av samverkan är att kommuner och landsting som medverkar i projektet också bidrar till finansieringen. Medlen bör stå i proportion till de inblandade parternas ansvar för åtgärder för den grupp som samverkansprojektet riktar sig till. Det bör däremot inte vara nödvändigt att alla parter bidrar med lika stora andelar.

Ett förslag till ändring i 3 § hälso- och sjukvårdslagen finns också i regeringens proposition 1996/97:9 Skydd för förföljda personer, samordningsnummer, m.m.

Syftet med projektet skall vara att uppnå en effektivare användning av socialtjänstens, hälso- och sjukvårdens, försäkringskassans och länsarbetsnämndens resurser. En effektivare användning av respektive parts tillgängliga medel behöver dock inte uppnås omedelbart under budgetåret utan det bör anses tillräckligt att detta sker på några års sikt.

Försäkringskassorna och arbetsmarknadsmyndigheterna omfattas av Riksrevisionsverkets granskningsverksamhet. Verket bör även ges möjlighet att granska sådan verksamhet som bedrivs i samverkan mellan dessa myndigheter samt med kommuner och landsting. Riksrevisionsverket bör vidare ges rätt att ta del av kommuners och landstings redovisning avseende sådan verksamhet som bedrivits och delvis finansierats i samverkan med försäkringskassan och länsarbetsnämnden.

Såsom angetts i proposition 1996/97:63 anser regeringen att det är nödvändigt att vissa gemensamma övergripande mål formuleras. Regleringsbrev till myndigheterna bör innehålla både myndighetspecifika och myndighetsgemensamma mål, uppdrag och redovisningskrav. Resultatuppföljning bör också ske gemensamt. Riksdagen hade inget att invända mot detta.

Arbetsmarknadsstyrelsen, Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen skall ha som gemensamt mål att genom att främja samverkan inom rehabiliteringsområdet uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser i syfte att underlätta för den enskilde att försörja sig genom eget arbete.

Förslagen avses träda i kraft den 1 januari 1998.

3.4.2 Sjuklöneperioden

Nuvarande regler

Reglerna om sjuklön infördes den 1 januari 1992 bl.a. för att öka arbetsgivarens ansvar för de anställdas arbetsmiljö och hälsa samt för att tillförsäkra de anställda en mer rättvis kompensation för inkomstförluster till följd av sjukdom.

Lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL) skall utgöra grunden för sjukersättning vid korta sjukdomsfall. Enligt lagen ges anställda rätt att under sjuklöneperioden behålla en viss del av den lön och andra anställningsförmåner som de skulle ha fått om de fullgjort sina arbetsuppgifter. För den första dagen i sjuklöneperioden betalas ingen ersättning (karensdag). För återstående dagar i sjuklöneperioden har den anställde rätt att behålla 75 procent av lön och andra anställningsförmåner.

I propositionen 1995/96:209 föreslog regeringen att arbetsgivaren skulle ges ett lagstadgat ansvar för att utge ersättning till arbetstagare i form av sjuklön med avseende på de första 28 dagarna av ett sjukfall, dvs. att sjuklöneperioden skulle förlängas från 14 till 28 dagar.

Ändringen av sjuklöneperioden föreslogs träda i kraft den 1 januari 1997. Riksdagen biföll regeringens förslag (bet. 1996/97:SfU4, rskr. 1996/97:22).

Om en ny sjukperiod börjar inom fem kalenderdagar från det att en tidigare sjukperiod avslutats skall den enligt SjLL betraktas som en fortsättning på den tidigare sjuklöneperioden när det gäller karensdag och avgränsningen av sjuklöneperioden.

Efter ansökan av en anställd som på grund av sjukdom kan antas komma att vara borta från arbetet i särskilt stor omfattning kan försäkringskassan besluta att särskilda bestämmelser skall gälla för en sådan arbetstagare och dennes arbetsgivare. Ett beslut varigenom kassan bifallit en sådan ansökan medför dels att den anställde har rätt till sjuklön efter en kompensationsnivå om 75 procent också för den första dagen i varje sjuklöneperiod, dels att ersättning kan betalas till arbetsgivaren från sjukförsäkringen för kostnader för sjuklön till den anställde. Ersättningen utbetalas av kassan efter skriftlig ansökan av arbetsgivaren och avser hela sjuklöneperioden.

I regeringens proposition 1996/97:63 föreslogs att ett utökat särskilt högriskskydd skulle införas för den som har en sjukdom som medför risk för en eller flera längre sjukperioder under en tolv månadersperiod. Riksdagen biföll regeringens förslag (bet. 1996/97:SfU12, rskr. 1996/97:273).

Företag med få anställda har enligt SjLL en möjlighet att försäkra sig hos försäkringskassan mot sjuklönekostnader för tid fr.o.m. den tredje ersättningsdagen. Rätt att teckna en sådan försäkring har arbetsgivare vars sammanlagda lönekostnader under ett kalenderår – efter avdrag för sociala avgifter – inte beräknas överstiga summan av 130 gånger det för respektive år gällande basbeloppet. Regeringen har givit en särskild utredare i uppdrag (dir. 1997:90) att undersöka huruvida den nuvarande försäkringen mot sjuklönekostnader motsvarar arbetsgivarens behov av och intresse för denna försäkring. Vidare skall möjliga alternativ till den nuvarande försäkringen presenteras. Dessutom skall en kartläggning av privata försäkringsalternativ genomföras.

Förkortad sjuklöneperiod

Regeringens förslag:

Arbetsgivarens lagstadgade ansvar för att utge ersättning till en arbetstagare i form av sjuklön ändras till att omfatta de första 14 dagarna av ett sjukfall (sjuklöneperiod).

Skälen för regeringens förslag: Sjuklönesystemet infördes år 1992 bl.a. för att skapa ett effektivare sätt att administrera den korta sjukfrånvaron. Det avsågs också kunna ge en mer rättvis kompensation för inkomstförluster till följd av sjukdom. Genom att på ett differentierat sätt öka arbetsgivarnas kostnader borde införandet av en sjuklöneperiod dessutom stimulera till förebyggande arbetsmiljöinsatser liksom till tidiga och aktiva rehabiliteringsåtgärder.

Riksförsäkringsverket (RFV) redovisade i rapporten Effekter och resultat av sjuklönereformen, karensdagen och sänkta kompensationsnivåer inom sjukpenningförsäkringen (RFV ANSER 1995:14) till regeringen i september 1995 bl.a. erfarenheter av den sjuklöneperiod som omfattade 14 dagar.

Slutsatsen i rapporten var att sjuklöneperioden ur administrativ synvinkel fungerade tillfredsställande. Den ökade arbetsgivarnas ansvar för kostnaderna och medverkade till att förenkla administrationen av de korta sjukfallen. Antalet sjukfall som administreras av försäkringskassorna minskade från 8,4 miljoner år 1991 till 0,9 miljoner år 1994.

Erfarenheterna pekar också på att inkomstkomensationen blivit mer anpassad till det aktuella inkomstbortfallet genom att löneavdragen anpassats till branschvisa förhållanden eller till situationen på enskilda arbetsplatser.

Regeringen bedömer att införandet av en 14 dagars sjuklöneperiod, bortsett från vissa enstaka gränsdragningsproblem, visat sig vara positivt.

Den förlängning av sjuklöneperioden till att omfatta 28 dagar som infördes den 1 januari 1997 syftade till att stärka arbetsgivarnas ansvar för det tidiga och aktiva rehabiliteringsarbetet och därigenom bättre koppla samman ansvaret för att vidta åtgärder med kostnadsansvaret för sjuklön. Arbetsgivarna skulle också få starkare drivkrafter att hålla nere kostnaderna för sjuklön genom ett mer effektivt förebyggande arbete. Åtgärden utgjorde också en del i regeringens arbete med att sanera statens ekonomi.

I samband med att sjuklöneperioden förlängdes från 14 till 28 dagar fr.o.m. den 1 januari 1997 uppstod emellertid en tvist kring frågan om den högre avtalsreglerade ersättning som utbetalas under dag 15 till och med dag 28 i sjukperioder skulle kunna utbetalas även fortsättningsvis. Både Skiljenämnden för arbetsmarknadsförsäkringar och Arbetsdomstolen fann att rätt till ersättning från avtalsförsäkringen respektive kollektivavtalet inte förelåg under den utsträckta sjuklöneperioden. Detta innebar att den totala ersättningen till en anställd sänktes under den förlängda sjuklöneperioden. Regeringens avsikt var inte att åstadkomma den effekten. Detta framgick också av propositionstexten. I samband med riksdagens beslut om den förlängda sjuklöneperioden framhöll socialförsäkringsutskottet (bet. 1996/97:SfU4) att det förhållandet att sjuklöneperioden förlängdes inte hindrade tillämpningen av gällande avtal om kompletterande sjukersättning för

samma tid. Det förutsattes alltså ankomma på parterna att lösa frågorna om de avtalsbaserade ersättningsarna.

Med anledning av den situation som uppstått har regeringen övervägt olika åtgärder för att neutralisera effekterna på ersättningen av den förlängda sjuklöneperioden. Regeringen har stannat vid att föreslå en återgång av sjuklöneperioden till 14 dagar.

Enligt vad som anförts av Landsorganisationen i Sverige och Svenska arbetsgivareföreningen förväntas en förkortad sjuklöneperiod underlätta nyanställningar i framförallt små företag.

En förkortning av sjuklöneperioden från 28 till 14 dagar innebär ökad administration hos försäkringskassorna. Ändringen innebär att ca 165 000 fler sjukfall kommer att handläggas hos försäkringskassan. Frågan om konsekvenserna av den ökade administrationen bereds för närvarande i Regeringskansliet.

Regeringen föreslår vidare att den försäkring mot kostnader för sjuklön enligt SjLL som finns för arbetsgivare vars sammanlagda lönekostnader under ett kalenderår inte beräknas överstiga 130 gånger det för respektive år gällande basbeloppet bibehålls i avvakten på den utredning som för närvarande utreder försäkringen. Även det utökade särskilda högrisk-

skyddet som träder i kraft fr.o.m. den 1 januari 1998 bör bibehållas.

Regeringen föreslår inte i övrigt några förändringar i SjLL. Detta innebär att nuvarande regler om t.ex. personkrets, kvalifikationsvillkor, s.k. sjuklönegaranti och läkarintyg bibehålls. Inte heller fortsättningsvis behöver således det läkarintyg som lämnas in till arbetsgivaren innehålla uppgift om diagnos. Även arbetsgivares anmälnings- och uppgiftsskyldighet bibehålls.

Vidare avser regeringen att senare anpassa ersättningen till sjömännens arbetsgivare i förordningen (1982:842) om vissa sjukförsäkringsersättningar för sjömän.

De nya reglerna om sjuklöneperiodens längd bör träda i kraft den 1 april 1998 och gälla även sjuklöneperioder som påbörjats före den 1 april 1998, vilket innebär att för den som den 31 mars uppburit sjuklön i 14 dagar eller mer blir reglerna om Sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring tillämpliga.

Regeringen beräknar att en förkortning av sjuklöneperioden med två veckor fr.o.m. den 1 april 1998 kommer att öka utgifterna för anslaget A 1. Sjukpenning och rehabilitering, m.m. under budgetåret 1998 med 1 340 miljoner kronor.

UTGIFTSUTVECKLING FÖR DE I UTG.OMRÅDE 10 INGÅENDE VERKSAMHETSOMRÅDEN

MILJONER KRONOR

	UTGIFT 1995/96	DÄRAV 1996	UTGIFTS- PROGNOS 1997	FÖRSLAG 1998	BERÄKNAT 1999	BERÄKNAT 2000
Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp	48 382	31 551	29 987	32 258	33 958	35 147
Socialförsäkringsadministration	7 978	5 106	5 567	4 935	5 062	5 161
Totalt för utgiftsområde 10	56 360	36 657	35 554	37 193	39 020	40 308

4 A Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

4.1 Omfattning/ändamål

Verksamhetsområdet omfattar anslagen sjukpenning och rehabilitering, m.m., förtidspensioner samt handikappersättningar.

Sammanfattande kommentarer till verksamhets- och ekonomiskt utfall

Försäkringskostnaderna och volymerna för sjukpenning och rehabilitering har minskat budgetåret 1995/96 jämfört med budgetåret 1994/95. Minskningen beror främst på att ersättningsnivåerna sänktes fr.o.m den 1 januari 1996 och att antalet ersatta dagar har minskat. Utgiftsprognosen för innevarande år visar också på lägre kostnader och volymer än vad som beräknats i BP för år 97. Kostnaderna och volymerna för förtidspension har också minskats budgetåret 1995/96 jämfört med budgetåret 1994/95. Prognosen för innevarande år visar emellertid ett överskridande jämfört med anslaget belopp beroende på att antalet förtidspensionärer blivit fler än beräknat.

Större förändringar

Regler om bättre underlag för beslut om sjukpenning och förtidspension trädde i kraft den 1 oktober 1995.

Ersättningsnivån för bl.a. sjukpenning, rehabiliteringspenning och närståendepening sänktes den 1 januari 1996 till 75 procent av den förmånsgrundande inkomsten.

Sjuklöneperioden förlängdes fr.o.m. den 1 januari 1997, dvs. arbetsgivaren har givits ett lagstadgat ansvar för ersättning till arbetstagare i form av sjuklön de första 28 dagarna i ett sjukfall.

Sedan den 1 januari 1997 skall vid beräkningen av den sjukpenninggrundande inkomsten inte ingå andra skattepliktiga förmåner än ersättning i pengar och inte heller skattepliktiga kostnadsersättningar. Vidare skall semesterlön och semesterersättning beräknas till högst det belopp som skulle ha utgjort ersättning för utfört arbete under den tid semesterlönen kan anses motsvara.

De särskilda reglerna inom förtidspensioneringen för försäkrade som är 60 år eller äldre har avskaffats fr.o.m. den 1 januari 1997.

Fr.o.m. den 1 januari 1997 gäller nya kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension. Utrymmet för att vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning beakta andra faktorer än rent medicinska har minskats.

UTGIFTSUTVECKLINGEN

MILJONER KRONOR

	UTGIFT 1995/96	DÄRAV 1996	UTGIFTSPROGNOS 1997	FÖRSLAG 1998	BERÄKNAT 1999	BERÄKNAT 2000
A 1. Sjukpenning och rehabilitering, m.m.	26 438	17 123	15 478	17 881	19 380	20 215
A 2. Förtidspensioner	20 504	13 460	13 525	13 375	13 552	13 876
A 3. Handikappersättningar	1 440	968	984	1 002	1 026	1 056
Totalt för verksamhetsområde A	48 382	31 551	29 987	32 258	33 958	35 147

Ersättningsnivåerna för bl.a. sjukpenning, sjuklön, rehabiliteringspenning och närståendepenning höjs till 80 procent fr.o.m. den 1 januari 1998.

Regeringen föreslår även i denna proposition att arbetsgivarens ansvar för att utge ersättning till en arbetstagare i form av sjuklön ändras från 28 dagar till de första 14 dagarna av ett sjukfall.

Prioriteringar för år 1998

Att lämna förslag till ett nytt regelsystem för förtidspension och sjukbidrag.

Att se över reglerna för arbetsgivarnas rehabiliteringsansvar samt försäkringen mot kostnader för sjuklön.

4.2 Resultatbedömning och slutsatser

För verksamhetsområdet kan konstateras att kostnaderna och volymerna har sjunkit under budgetåret 1995/96. Innevarande budgetår fortsätter kostnaderna för sjukpenningen att sjunka medan kostnaderna för förtidspensionerna beräknas bli något högre än budgeterat. Antalsutvecklingen för sjukpenning och förtidspension framgår av tabellerna nedan.

ANTAL PÅGÅENDE SJUKPENNINGÄRENDE PER 1000 SJUKPENNINGFÖRSÄKRADE I RIKET

PERIOD	DAGAR				
	30 - 89	90 - 179	180 - 364	365 - 730	731 -
9212	9,1	7,2	7,3	8,2	7,1
9312	9,0	6,9	6,8	6,6	5,3
9412	9,4	6,8	7,1	6,5	4,1
9512	6,6	5,9	6,1	6,5	3,9
9612	7,0	6,3	5,8	6,2	4,4

Källa: RFV:s årsredovisning för socialförsäkringen budgetåret 1995/96

UTVECKLING AV ANTALET FÖRTIDPENSIONÄRER

ÅR	NYBEVILJADE			BESTÅND I DECEMBER (FOLKP. OCH PENSIONSTILLSK.)		
	KVINNOR	MÅN	SUMMA	KVINNOR	MÅN	SUMMA
1991	25 741	23 813	49 554	198 360	168 567	366 927
1992	30 100	28 282	58 382	207 920	175 233	383 153
1993	32 060	30 405	62 465	218 221	183 930	402 151
1994	25 114	23 417	48 531	223 659	186 967	410 626
1995	20 565	18 639	39 204	223 163	185 413	408 576
1996	20 941	18 304	39 245	223 873	183 711	407 584

Måluppfyllelse

I regleringsbrevet för budgetåret 1995/96 angav regeringen fyra verksamhetsmål som berör detta verksamhetsområde.

För sjukpenningen angav regeringen tre mål. Antalet långtidssjukskrivna som återfår arbetsförmågan skulle öka jämfört med budgetåret 1994/95, sjukfallen skulle bli kortare jämfört med budgetåret 1994/95 och antalet partiella ersättningar, i förhållande till antalet hela ersättningar, inom sjukförsäkringen skulle öka jämfört med budgetåret 1994/95.

Riksförsäkringsverket (RFV) visar i årsredovisningen att andelen långtidssjukskrivna som återfått arbetsförmågan har ökat. De försäkringskassor som har nått målet har arbetat aktivt gentemot läkarkåren genom informationer om t.ex. partiell ersättning, kontaktat läkare i större utsträckning i de enskilda fallen samt avsatt ökade resurser för hantering av sjukpenningrättsbedömningar.

RFV konstaterar vidare i årsredovisningen vad gäller målet att sjukfallen skall bli kortare att sjukfallen har minskat i antal men inget tyder på att dessa "kvarvarande fall" blivit kortare. Det genererades dock betydligt färre ersatta dagar med sjukpenning och rehabiliteringspenning år 1996 jämfört med budgetåret 1994/95. RFV anser att det finns flera faktorer som bidragit till att sjukfallen minskat i antal, bl.a. den lagändring som skedde den 1 oktober 1995 innebärande bl.a. att bedömningen av rätten till sjukpenning förtydligades i lagtext och krav på en fördjupad bedömning efter fyra veckors sjukskrivning. Vidare har försäkringskassornas satsning på ökat samarbete med sjukvården, arbetsgivarna, socialtjänsten och andra rehabiliteringsaktörer bidragit till minskningen. Försäkringskassorna har också tagit den kritik som framförts från bl.a. Riksrevisionsverket på allvar och vidtagit åtgärder för att förbättra beslutsunderlagen i ärendena.

Av RFV:s årsredovisning framgår även att antalet partiella ersättningar i förhållande till antalet hela ersättningar har ökat för varje budgetår sedan budgetåren 1993/94. Mellan budgetåret 1994/95 och 1996 är ökningen 6 %. Detta är en följd av försäkringskassornas omfattande arbete för att öka antalet partiella ersättningar bl.a. genom informationsinsatser gentemot läkare, arbetsgivare, m.m.

För förtidspension angav regeringen att återstående pensionsåtagande för dem som uppbär förtidspension skulle minska jämfört med budgetåret 1994/95. Måttet visar det beräknade antalet återstående år fram till 65 år för beståndet förtidspensionärer vid en viss tidpunkt. Pensionsåtagandet påverkas av bl.a. utvecklingen av antal nybeviljade förtidspensioner, antal upphörda förtidspensioner och medelåldern på dem som förtidspensioneras. RFV:s årsredovisning visar att pensionsåtagandet ökar över tiden, men att ökningen varit liten de senaste åren.

RFV konstaterar i årsredovisningen att tonvikten för att nå målet om minskat pensionsåtagande inom förtidspensioneringen ligger på förebyggande insatser och övriga insatser för att uppnå målen som rör sjukpenning och rehabilitering. Effektiv och kvalitativ sjukfallshantering och tidig samordnad rehabilitering minskar inflödet till och behovet av förtidspension/sjukbidrag. Detta är emellertid ett långsiktigt arbete som tar tid innan det påtagligt inverkar på resultatutvecklingen. De regler om ändrade kriterier för rätt till sjukpenning och förtidspension som införts samt borttagandet av de särskilda regler för försäkrade som är 60 år eller äldre (de s.k. äldrereglerna) bör ge en minskande effekt på nybeviljandet. På grund av stora balanser på försäkringskassorna av ansökningar med anledning av övergångsregler för dessa förändringar, har de nya reglerna ännu inte börjat tillämpas i någon stor omfattning (se vidare nedan).

I årsredovisningen redovisar RFV under verksamhetsgren 2 Åtgärder mot ohälsa, försäkringskassornas insatser vad gäller rehabilitering. En slutprestation för verksamhetsgrenen som redovisas är "genomförd samordnad rehabilitering". Den omfattar de åtgärder som vidtagits i det enskilda ersättningsärendet i syfte att ge den försäkrade möjlighet att återfå sin arbetsförmåga efter det att bedömning gjorts att den försäkrade sannolikt inte kan återgå i arbete utan att rehabiliteringsåtgärder vidtas. Av årsredovisningen framgår att i knappt hälften av de fall där försäkringskassan bedömer att rehabiliteringsutredning är behövlig har en sådan gjorts. RFV bedömer att detta inte är ett tillfredsställande resultat. En bidragande orsak till resultatet kan bl.a. vara att försäkringskassans handläggare personligen diskuterar rehabilitering för en sjukskriven anställd på arbetsplatsen och att någon rehabiliteringsutredning, som noteras i journalen, inte görs.

En annan slutprestation för verksamhetsgrenen är "genomförd förebyggande insats". Exempel på insat-

ser från försäkringskassorna är vidtagna informationsinsatser riktade mot t.ex. läkare och arbetsgivare, generell samverkan med sjukvård och andra rehabiliteringsaktörer samt utbildningar, företagsgenomgångar, seminarier, utställningar, m.m. Ett samarbete med Yrkesinspektionen har också utvecklats bl.a. som ett led i kassornas förebyggande arbete.

Regeringen uppdrog den 13 mars 1997 åt Statskontoret att göra en översyn av resultaten och effekterna av de senaste årens rehabiliteringssatser med tyngdpunkt på den arbetslivsriktade rehabiliteringen. Uppdraget skall redovisas senast den 15 december 1997.

Effekter av vidtagna större regelförändringar

Syftet med regelförändringen den 1 oktober 1995 var att förtydliga regelsystemet för aktörerna inom socialförsäkringssystemet och att förbättra det underlag som ligger till grund för beslut om sjukpenning och förtidspension.

De ökade insatserna som sker p.g.a. krav om bättre kvalitet i utredningar och beslutsunderlag har medverkat till att administrationskostnader och styckkostnader för både sjukpenning och förtidspension kraftigt har ökat det senaste budgetåret. Mer tid läggs ned på varje ärende vilket kan skönjas i handläggningstiderna.

RFV har i en rapport "Nya regler i sjukförsäringen 1 oktober 1995 och 1 januari 1996" (RFV ANSER 1996:5) när det gäller sjukpenningen redovisat att reglerna från den 1 oktober 1995 har fyllt sitt syfte och gjort att försäkringskassorna har fått bättre underlag för sin bedömning av rätten till sjukpenning.

Sänkningen av den genomsnittliga ersättningsnivån till 75 % fr.o.m. den 1 januari 1996 och en nedgång av den med sjukpenning ersatta sjukfrånvaron har medfört att försäkringskostnaderna och volymerna för sjukpenning har minskat det senaste budgetåret i jämförelse med budgetåret 1994/95. Minskningen ligger framför allt på den senaste 12-månadersperioden av budgetåret, dvs. kalenderåret 1996. Den främsta orsaken till att antalet sjukpenningdagar minskar torde vara den ovan nämnda förändringen som skedde den 1 oktober 1995 och ökade rehabiliteringsinsatser. Både försäkringskostnaderna och volymerna förväntades minska, dock inte i den omfattning som blivit fallet.

Sedan den 1 januari 1997 gäller nya kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension. Utrymmet för att vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning beakta andra faktorer än rent medicinska har minskats. De ändrade reglerna beräknas sänka utgifterna för såväl sjukpenningen som förtidspensioneringen. Riksförsäkringsverket har fått i uppdrag att i samråd med Socialstyrelsen och Arbetsmarknadsstyrelsen göra en uppföljning av effekterna av de nya kriterierna för rätt till sjukpen-

ning och förtidspension. Uppdraget skall redovisas till regeringen den 15 januari 1998.

Det är principiellt viktigt att trygghetssystemen utformas så att alla omfattas och att lönetagare och företagare så långt möjligt likabehandlas i trygghetssystemen. Regeringen har därför för avsikt att snart ge en särskild utredare i uppdrag att belysa oönskade effekter som kan uppstå i samband med företagares rätt till arbetslöshets- och socialförsäkringsersättning samt föreslå erforderliga regelförändringar. Regeringen återkommer till riksdagen med förslag så att beslut i frågan kan fattas senast våren 1998.

4.3 Anslag

A 1. Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

1995/96	Utgift	26 438 000	¹	
Därav 1996		17 123 000		
1997	Anslag	16 360 000	Utgifts- prognos	15 477 700
1998	Förslag	17 881 000		
1999	Beräknat	19 380 000		
2000	Beräknat	20 215 000		

1. Beloppen anges i tusental kr.

Från anslaget bekostas utgifter för sjukpenning, rehabiliteringsersättning, närståendepenning samt vissa yrkesskadeersättningar m.m.

Redovisningen av anslaget är uppdelad på fyra ändamål:

- sjukpenning
- rehabilitering
- närståendepenning
- vissa yrkesskadeersättningar m.m.

Sjukpenning

Här redovisas utgifter för sjukpenning inklusive de utgifter som kan uppkomma med anledning av vissa bestämmelser i sjuklönesystemet (s.k. sjuklönegaranti

och särskilt högkostnadsskydd). Anslagsposten skall även täcka kostnaderna för återbetalningspliktiga studiemedel, som belöper på studerandes sjukperioder.

Kostnadsutvecklingen styrs av antalet dagar ersatta med sjukpenning. Antalet dagar påverkas av förändringar inom regelverk och regelverkets administration. Även demografiska rörelser samt frånvaroförändringar på individnivå har betydelse för utvecklingen. Den genomsnittliga ersättningen påverkas framförallt av regelverket samt löneutvecklingen.

För ändamålet avsattes 25 809 miljoner kronor för budgetåret 1995/96. Det faktiska utfallet uppgick till 22 326 miljoner kronor. Differensen har främst uppstått genom att antalet dagar ersatta med sjukpenning minskade kraftigare än beräknat samt att ersättningsnivåerna förändrades den 1 januari 1996. År 1997 beräknas enligt prognosen underskridas med 333 miljoner kronor. Orsaken till detta är att antalet dagar ersatta med sjukpenning minskar kraftigare än beräknat.

Rehabilitering

Redovisningen omfattar utgifter för:

- rehabiliteringspenning
- merkostnader i form av särskilt bidrag
- ersättning vid köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster
- rehabiliteringsundersökningar vid Riksförsäkringsverkets sjukhus
- bidrag till arbetshjälpmedel
- särskild ersättning för rehabiliterings- och behandlingsinsatser (s.k. Dagmarmedel)
- resor till och från arbetsplats i stället för sjukpenning
- läkarutlåtanden
- läkarundersökningar
- finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

MILJONER KRONOR

	UTGIFT 1995/96	DÄRAV 1996	UTGIFTS PROGNOS 1997	FÖRSLAG 1998	BERÄKNAT 1999	BERÄKNAT 2000
Sjukpenning	22 326	14 611	13 150	15 557	16 828	17 635
Rehabilitering	4 053	2 473	2 287	2 279	2 504	2 530
Närståendepenning	50	33	35	39	42	44
Vissa yrkesskadeersättningar m.m.	9	6	6	6	6	6
Totalt för anslaget	26 438	17 123	15 478	17 881	19 380	20 215

Utgiftsutvecklingen styrs av antalet ersatta dagar. Liksom för sjukpenningen påverkas antalet ersatta dagar av förändringar inom regelverk och regelverkets administration. Även demografiska rörelser samt frånvaroförändringar på individnivå har betydelse för utvecklingen. Den genomsnittliga ersättningen påverkas framförallt av regelverket samt löneutvecklingen.

För ändamålet avsattes 5 435 miljoner kronor för budgetåret 1995/96. Det faktiska utfallet uppgick till 4 053 miljoner kronor. Differensen beror främst på att ersättningsnivån sänktes den 1 januari 1996 samt att antalet ersatta dagar har minskat. Prognosen för år 1997 beräknas underskridas med 547 miljoner kronor. Orsaken till detta är att antalet dagar med rehabiliteringspenning minskar mer än beräknat.

Närståendepenning och vissa yrkesskadeersättningar m.m.

Närståendepenning utges till den som avstår från förvärvsarbete för att vårda en närstående svårt sjuk person. Utgiftsutveckling för närståendepenningen styrs av samma faktorer som för utvecklingen av sjukpenningen, antal ersatta dagar, löneutvecklingen och regelverket.

Vissa yrkesskadeersättningar m.m. bekostas enligt lagen (1977:265) om personskadeskydd (LSP) vid tjänstgöring i civilförsvaret eller vid brandsläckning liksom skadeersättning åt fångar m.fl. Vidare bekostas ersättningar enligt lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän. För liknande skadefall inträffade före juni 1977 belastas anslag enligt flera olika förordningar. Anslaget bekostar också tillägg för vissa äldre livräntor samt kostnader för skadeståndslivräntor.

Regeringens överväganden

Resultatinformation

Sjukpenning

Under innevarande år har en hel del förändringar i regelverket skett som kommer att påverka sjukpenningkostnaderna. Den förlängda sjuklöneperioden, ändrad beräkning av sjukpenninggrundande inkomst och förändringen av kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension har en minskande effekt på kostnaderna för sjukpenning.

I prognosen beräknas antalet ersatta dagar fortsätta minska under år 1998. Den främsta orsaken till detta torde enligt RFV vara den striktare bedömningen av rätten till sjukpenning fr.o.m. den 1 oktober 1995 och ökade rehabiliteringsinsatser.

Den genomsnittliga ersättningen per dag beräknas i prognosen öka utgifterna fr.o.m. år 1998. Anledning till detta är den föreslagna höjningen av ersätt-

ningsnivån från 75 till 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten. Även en förändrad åldersstruktur bland de sjukförsäkrade beräknas öka utgifterna något för sjukpenningen under år 1998.

Övrigt som antas påverka kostnaderna för sjukpenning är t.ex. försäkringskassornas ohälsa- och kvalitetssäkringsarbete samt frånvaroförändringar på individnivå.

Höjningen av ersättningsnivån till 80 % finansieras bl.a. av förändringar i beräkningen av den sjukpenninggrundande inkomsten, vilket även har beaktats i prognosen och anslagsberäkningen. Regeringen har för avsikt att senare under hösten 1997 återkomma till riksdagen med förslag avseende sjukpenninggrundande inkomst.

I beräkningarna har även hänsyn tagits till att sjuklöneperioden ändras från 28 till 14 dagar.

Rehabilitering

Sänkningen av ersättningsnivån år 1996 gjorde att kostnaderna och antalet dagar minskade för rehabiliteringspenning fr.o.m. år 1996. Av de regelförändringar som skett under innevarande år är det beräkning av sjukpenninggrundande inkomst som har betydelse för utgifterna för rehabilitering. Regeländringen har en minskande effekt på utgifterna för rehabiliteringspenning.

Antalet dagar antas i prognosen öka något fr.o.m. år 1998. Även den genomsnittliga ersättningen per dag kommer att öka fr.o.m. år 1998. Detta till följd av den föreslagna höjningen av ersättningsnivån från 75 till 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten. Även en förändrad åldersstruktur bland de sjukförsäkrade beräknas öka utgifterna något under år 1998.

Övrigt som antas påverka utgifterna för rehabilitering är t.ex. försäkringskassornas ohälsa- och kvalitetssäkringsarbete samt frånvaroförändringar på individnivå.

Regeringen föreslog i sin ekonomiska vårproposition (prop. 1995/96:150) att särskilda medel skall ställas till försäkringskassornas förfogande genom en sammanläggning av medel som för närvarande är avsatta för köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster, arbetstekniska hjälpmedel, läkarutlåtanden och läkarundersökningar. Fr.o.m. år 1998 bör således försäkringskassorna ges möjlighet att inom ramen för särskilda medel bedriva olika projekt bl.a. i syfte att uppnå samverkansvinster. Dessa särskilda medel ställs till försäkringskassornas förfogande genom en sammanläggning av dels ovan nämnda poster, dels posterna särskilt bidrag samt resor till och från arbetet i stället för sjukpenning. Dessutom tillförs vissa ytterligare medel. Sammanlagt beräknas de särskilda medlen till 714 miljoner kronor. Av dessa medel får högst 100 miljoner kronor användas för försäkringskassornas administration.

Vad gäller särskild ersättning för rehabiliterings- och behandlingsinsatser föreslår regeringen att 235 miljoner kronor avsätts för detta ändamål. Dessutom föreslås att 163 miljoner kronor anvisas för rehabiliteringsundersökningar vid Riksförsäkringsverkets sjukhus.

Den 26 juni 1997 beslutade regeringen direktiv (dir. 1997:90) som gav en särskild utredare i uppdrag att utreda arbetsgivarens åtgärds- och kostnadsansvar vid rehabilitering samt utformningen av försäkringen mot kostnader för sjuklön. Utredarens förslag skall redovisas senast den 30 januari 1998. I de delar som förslagen avser försäkringen mot kostnader för sjuklön skall utredaren redovisa sitt uppdrag senast den 30 september 1997.

Närståendepenning och vissa yrkesskadeersättningar m.m.

För närvarande visar prognosen att antalet ersatta dagar med närståendepenning kommer att öka något. Från år 1997 till år 1998 beräknas antalet dagar öka från 66 500 till 67 500. I prognosen har också beaktats att ersättningsnivån höjs till 80 procent den 1 januari 1998.

Volymen för anslagsposten vissa yrkesskadeersättningar m.m. antas vara relativt konstant. I prognosen förväntas utgifterna för äldre skadefall minska i samma takt som utgifterna för skadefall inträffade efter år 1977 ökar. Utgifterna styrs i första hand av basbeloppsutvecklingen. Skadeståndslivräntor räknas upp normalt endast om basbeloppet stigit med minst 5 procent sedan föregående uppräkningsår, vilket inte kommer att inträffa under den prognosticerade perioden enligt de antaganden som gjorts.

Slutsatser

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 17 881 000 000 kronor anvisas under anslaget A 1. Sjukpenning och rehabilitering, m.m. för 1998. För åren 1999 och 2000 beräknas anslaget till 19 380 000 000 kronor respektive 20 215 000 000 kronor.

A 2. Förtidspensioner

1995/96	Utgift	20 504 059	¹	
Därav 1996		13 459 664		
1997	Anslag	13 389 000	Utgifts- prognos	13 525 000
1998	Förslag	13 375 000		
1999	Beräknat	13 552 000		
2000	Beräknat	13 876 000		

1. Beloppen anges i tusental kr

Från anslaget bekostas förtidspension från folkpensioneringen, pensionstillskott till förtidspension och barntillägg till förtidspension. Utöver folkpension i form av förtidspension från detta anslag utbetalas även ATP i form av förtidspension.

Utgiftsutvecklingen för förtidspensioner är beroende av en mängd olika faktorer. Av dessa är regel-tillämpning, praxisutveckling, demografi, utveckling av ATP-nivån och basbeloppsutvecklingen de viktigaste.

Utgifterna för förtidspensioner uppgick budgetåret 1995/96 till 20 504 miljoner kronor. Anslaget var uppfört med 20 820 miljoner kronor. Underskridandet beror framför allt på att antalet förtidspensionärer blev färre än vad som tidigare beräknats. Antalet nybeviljade förtidspensioner och sjukbidrag har minskat kraftigt sedan år 1993. Inte sedan början av 1970-talet har antalet nybeviljade förtidspensioner varit så lågt som under åren 1995 och 1996. Det totala antalet förtidspensionärer har också minskat något de två senaste åren. Under innevarande år har antalet förtidspensionärer dock ökat mer än beräknat. Anslaget för innevarande år bedöms därför överskridas, dock inom kreditramen. Anledningen till ökningen är dels överströmningar till förtidspensioneringen med anledning av införandet av inkomstprövad änkepension, dels att fler än beräknat har ansökt om förtidspension/sjukbidrag enligt övergångsbestämmelser till de regelförändringar som trädde i kraft den 1 januari 1997 (se vidare nedan under regeringens överväganden).

Regeringens överväganden

Resultatinformation

Antalet förtidspensionärer har ökat kraftigt under innevarande år. Antalet förtidspensionärer uppgick i december 1996 till 407 584 personer, i augusti 1997 visar preliminära siffror från Riksförsäkringsverkets månadsstatistik att antalet har ökat till ca 415 000 personer. Orsaken till denna stora ökning är för det första införandet av inkomstprövad änkepension som har inneburit överströmningar till förtidspensio-

neringen. Denna överströmning beror på att änkor som har formell rätt till både änke- och förtidspension, men bara har rätt att välja en folkpensionsförmån, har valt att övergå till förtidspension då änkepensionen blivit lägre eller upphört helt i och med inkomstprövningen. Regelförändringen har inneburit en överströmning av ca 3 500 personer till förtidspensioneringen (gäller endast folkpension). För det andra beror ökningen på det stora antalet ansökningar som inkommit med anledning av övergångsregler för de ändrade kriterierna för rätt till sjukpenning och förtidspension samt borttagandet av de särskilda regler för försäkrade som är 60 år eller äldre, vilka båda trädde i kraft den 1 januari 1997. På vissa försäkringskassor finns det fortfarande ärenden som skall prövas enligt de gamla reglerna. De nya kriterierna har med anledning av detta inte börjat tillämpas i någon större omfattning. Det är därför ännu för tidigt att avgöra vilken effekt regelförändringarna kommer att få på antalsutvecklingen.

Det finns starka demografiska faktorer som talar för en ökning av antalet förtidspensionärer framöver beroende på att de stora åldersgrupper som är födda på 1940-talet börjar nå upp i de åldrar då risken att bli förtidspensionär ökar. Utvecklingen av regeltillämpning och praxis har emellertid en stor betydelse för hur antalsutvecklingen kommer att bli. Dessa faktorer är mycket svårbedömda, vilket gör prognosen över utvecklingen osäker.

Medelbeloppet för folkpension i form av förtidspension (inklusive pensionstillskott) sjunker i takt med att fler blir berättigade till ATP. Medelbeloppet påverkas också av fördelningen mellan hel och partiell pension, där tendensen är att andelen hela förtidspensioner sjunker och andelen partiella ökar vilket också verkar sänkande på medelbeloppet. För första halvåret 1997 har emellertid denna tendens tillfälligt brutits på grund av att de som beviljats förtidspension enligt övergångsregler beviljats hel pensionsförmån i större omfattning. Detta gäller framför allt de som beviljats förtidspension enligt de s.k. äldrereglerna.

Utredningen (S 1997:03) om ersättning vid långvarigt nedsatt arbetsförmåga skall lämna förslag till ett nytt system för förtidspension och sjukbidrag. Utredningen skall lämna sitt betänkande den 31 oktober 1997.

Slutsatser

De nya reglerna från den 1 januari 1997 har ännu inte börjat tillämpas i någon större omfattning. Det är därför osäkert hur utgiftsutvecklingen kommer att påverkas. Aktuella prognoser pekar på att det för 1998 föreslagna anslaget kan komma att överskridas, dock inom ramen för anslagskrediten.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 13 375 000 000 kronor anvisas under anslaget

A 2. Förtidspensioner för 1998. För åren 1999 och 2000 beräknas anslaget till 13 552 000 000 kronor respektive 13 876 000 000 kronor.

A 3. Handikappersättningar

1995/96	Utgift	1 440 268	¹	
Därav 1996		968 280		
1997	Anslag	978 700	Utgifts- prognos	984 200
1998	Förslag	1 001 900		
1999	Beräknat	1 026 500		
2000	Beräknat	1 055 500		

1. Beloppen anges i tusentals kr

Från anslaget bekostas handikappersättning från folkpensioneringen. Handikappersättning utges till person som fyllt 16 år och som fått sin funktionsförmåga nedsatt före fyllda 65 år och därför behöver mer tidskrävande hjälp av annan och/eller har merkostnader på grund av sitt handikapp.

Handikappersättningen utbetalas med belopp som per år motsvarar 69 %, 53 % eller 36 % av basbeloppet. Utbetalning av handikappersättning sker ibland retroaktivt vid nybeviljande. Den totala kostnaden beräknas vara ca 5 % högre än vad som betalas ut enligt ordinarie månadsutbetalning.

Ersättningen kan utges tillsammans med exempelvis förtidspension eller ålderspension, eller som självständig förmån. Av dem som uppbar handikappersättning i december 1996 hade ca 28 500 personer förmånen i kombination med förtidspension och ca 14 200 personer fick förmånen i kombination med ålderspension. Handikappersättning till blinda och döva eller gravt hörselskadade utgår alltid med en viss garanterad nivå om inte stödbehovet ger anledning till högre ersättning.

Bestämmelserna om handikappersättning finns i 9 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Regeringens överväganden

Resultatinformation

Utvecklingen av handikappersättningen pekar på en allmän tendens att antalet ersättningar ökar något, från 49 700 år 1990 till ca 55 500 i år. Ökningen kan enligt Riksförsäkringsverket troligen förklaras med att det bl.a. sker en övergång från vårdbidraget till handikappersättningen när den försäkrade fyller 16 år och eftersom antalet vårdbidrag har ökat ger detta effekter på antalet handikappersättningar. Vidare kan ökningen förklaras med att kunskapen om

förmånen ökat och att vården av personer med funktionshinder i stor omfattning har avinstitutioniserats.

Riksförsäkringsverket har med anledning av ett uppdrag i regleringsbrev för budgetåret 1995/96 redovisat en analys av hur utgående vårdbidrag och handikappersättningar påverkats antalsmässigt och nivåmässigt av assistansersättningen (RFV ANSER 1997:2). Av redovisningen framgår att av dem som år 1995 nybeviljades assistansersättning uppbar 65 % handikappersättning före och 52 % efter beslut. Motsvarande uppgifter för 1996 var 57 % före och 46 % efter beslut om assistansersättning. Av de personer som år 1996 uppbar handikappersättning före, har 81 % fått behålla handikappersättning även efter beslut om assistansersättning.

Slutsatser

Antalet handikappersättningar beräknas under år 1998 till i genomsnitt ca 56 000 och ett basbelopp motsvarande 36 400 kronor. Uppräkning görs också med 5 % p.g.a. retroaktiva utbetalningar.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 1 001 900 000 kronor anvisas under anslaget Handikappersättning för budgetåret 1998. För åren 1999 och 2000 beräknas anslaget till 1 026 500 000 kronor respektive 1 055 500 000 kronor.

5 B Socialförsäkringsadministration

5.1 Omfattning/ändamål

Socialförsäkringsadministrationen omfattar Riksförsäkringsverket (RFV) och de allmänna försäkringskassorna som svarar för huvuddelen av samhällets ekonomiska trygghetssystem.

Socialförsäkringsadministrationen är organiserad med en central, en regional och en lokal nivå. Den centrala nivån utgörs av Riksförsäkringsverket. Den regionala nivån består för närvarande av 25 allmänna försäkringskassor. Försäkringskassorna är organiserade i ett centralkontor och ett varierande antal lokalkontor. I slutet av år 1996 fanns det ca 350 lokalkontor och ett trettiotal mindre servicepunkter.

Inom administrationen fattas årligen över 40 miljoner beslut inom ca 48 olika ärendeslag.

Vid Riksförsäkringsverket arbetar ca 700 personer, varav 60 % i Stockholm och resterande 40 % vid ADB-avdelningen i Sundsvall. Vid försäkringskassorna arbetade vid slutet av år 1996 ca 15 400 personer.

Sammanfattande kommentarer till verksamhetsutfall och ekonomiskt utfall

Administrationen har trots en situation med minskade budgetramar och personalneddragningar hanterat en snabb förändringstakt i socialförsäkringens regelverk.

Större genomförda förändringar

Flera reformer har genomförts inom socialförsäringen t.ex. underhållsstödet och bostadsbidraget vilket kortsiktigt ger en extra belastning på administrationen.

Riksförsäkringsverket har påbörjat en utveckling av handläggartödet. Det är viktigt att detta arbete bedrivs målmedvetet för att ytterligare effektivisera verksamheten.

Prioriteringar

- Utveckling av det administrativa stödet för att ytterligare kunna effektivisera verksamheten.
- Genom ändrat regelverk tydliggöra rollfördelningen inom socialförsäkringsadministrationen.
- Kvalitetssäkring av ärendehantering.

UTGIFTSUTVECKLING FÖR DE I VERKSAMHETSOMRÅDET INGÅENDE ANSLAGEN

MILJONER KRONOR (LÖPANDE PRISER)

	UTGIFT 1995/96	DÄRAV 1996	UTGIFTS PROGNOS 1997	FÖRSLAG 1998	BERÄKNAT 1999	BERÄKNAT 2000
B 1. Riksförsäkringsverket	1 075	764	867	665	698	729
B 2. Allmänna försäkringskassor	6 801	4 679	4 700	4 270	4 363	4 431
Totalt för verksamhetsområde B	7 875	5 443	5 567	4 935	5 062	5 161

5.2 Resultatbedömning och slutsatser

Regeringen har fr.o.m. budgetåret 1995/96 beslutat om följande verksamhetsmål för socialförsäkringsadministrationens olika delar.

Verksamhetsgren 1 – Handläggning och utbetalning av ersättningar.

Verksamhetsgren 2 – Åtgärder mot ohälsa.

Verksamhetsgren 3 – Samlade insatser för analys och kvalitetssäkring

Måluppfyllelsen när det gäller verksamhetsgren 3, Samlade insatser för analys och kvalitetssäkring är svår att bedöma eftersom målen är nya. Enligt RFV:s årsredovisning kan insatserna anses tillfredställande. För att uppnå målet om likformighet och kvalitet i ärendehandläggningen så har bl.a. en modell för kvalitetssäkring och systematisk tillsyn av beslutsunderlag och handläggning vid sjukpenning-/förtidspensions-/sjukbidrag, rehabiliteringsåtgärder och rehabiliteringsersättning tagits fram. De framtagna metoderna bygger på en för RFV och försäkringskassorna gemensam kvalitetsstandard och på kassornas egenkontroll. En rad insatser har genomförts för att förbättra analys av resultat, kostnader och kvalitet. Främst kan nämnas insatser för att finna åtgärder mot fusk och missbruk, utveckling av intern kontroll samt utveckling av kompetens i uppföljning och utvärdering.

I syfte att utveckla mål- och resultatdialogen har ett gemensamt utvecklingsarbete bedrivits av RFV och försäkringskassorna för att ta fram en generell modell för resultatdialog mellan verket och kassorna. Dialogen, som ska sammanfattas i en skriftlig överenskommelse, hålls varannat år med start under våren 1997.

Riksförsäkringsverket har i budgetunderlaget för år 1998 presenterat ett förslag till utvecklingsprogram för socialförsäkringsadministrationen som skall medverka till att socialförsäkringsadministrationen i framtiden skall kunna arbeta med modernare metoder och tekniker. Programmet syftar samtidigt till att höja kompetensen inom organisationen. Regeringen anser att Riksförsäkringsverket under kommande budgetår bör fortsätta planeringen av programmet, men att åtgärderna skall finansieras inom befintlig ram.

Riksdagen har antagit regeringens förslag till riktlinjer för förändringar i den nuvarande organisationen avseende socialförsäkringsadministrationen (prop. 1996/97:63, bet 1996/97:SfU12, rskr. 1996/97:273). Regeringen avser att senare under året till riksdagen återkomma med ytterligare förslag om socialförsäkringsadministrationen i enlighet med principbeslutet. Reformeringen av administrationen bör vara genomförd den 1 januari 1999. Riktlinjerna innebär att försäkringskassornas och Riksförsäk-

ringsverkets roll inom socialförsäkringsadministrationen tydliggörs genom ändringar av 18 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring och i verkets instruktion. Riksförsäkringsverket skall tolka och förtydliga de mål och krav på förväntat utfall av försäkringarna som riksdag och regering ställer. I verkets uppdrag skall ligga att svara för den normgivning som skall vara styrande för försäkringskassornas tillämpning av lagstiftningen på socialförsäkringsområdet och verket skall ha ansvar för att följa upp att kassorna efterlever kraven som ställs på dem och återrapportera utfallet till såväl den enskilda försäkringskassan som till regeringen. Riksförsäkringsverket skall också vara ansvarig systemägare när det gäller ADB-systemen. Regeringen har gett Statskontoret i uppdrag att se över de organisatoriska formerna för socialförsäkringens ADB-verksamhet (S97/4033/F). Samtidigt arbetar en grupp inom Socialdepartementet som ett led i den fortsatta beredningen av frågorna beträffande socialförsäkringens ADB-verksamhet (S97/4246/F). Resultatet kommer också att vägas in i den planerade propositionen om socialförsäkringsadministrationen. Enligt de beslutade riktlinjerna skall försäkringskassornas styrelser utses av regeringen. Styrelserna skall bl.a. besluta om inrättande av socialförsäkringsnämnder och utseende av ledamöter i dessa och lokalkontorsnätets utformning. Som ett led i att precisera de framtida socialförsäkringsnämndernas verksamhet har regeringen gett en särskild utredare i uppdrag att göra en översyn av socialförsäkringsnämnderna (dir. 1997:71). Uppdraget skall redovisas senast den 15 oktober 1997. Styrelsen skall vidare efter hörande av Riksförsäkringsverket lämna förslag om anställning av direktör till regeringen. Beslut fattas av regeringen.

Riksförsäkringsverket har i enlighet med ett regeringsuppdrag redovisat ett förslag till reformerad beräkningsmodell beträffande ersättning för administrationen av försäkringen av arbetsskador (S94/4020/F). Enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkringen skall intäkterna från arbetsskadavgiften enligt lagen (1981:691) om socialavgifter även täcka försäkringens förvaltningskostnader. Arbetskadavgiften skall även täcka ersättningar enligt lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring och dess förvaltningskostnader. Riksförsäkringsverket föreslår vidare att samma metod och principiella synsätt skall tillämpas som vid beräkningen av kostnaden för administrationen av tilläggs pensioneringen som ligger till grund för ersättningen från AP-fonden. Riksförsäkringsverket föreslår att ersättning för kostnader för administrationen av försäkringen för arbetsskador utges med 200 miljoner kronor till de allmänna försäkringskassorna och med 45,5 miljoner kronor till Riksförsäkringsverket. Riksrevisionsverket har yttrat sig angående förslaget och tillstyrker. Regeringen anser att den nya beräkningsprincipen skall

tillämpas för såväl Riksförsäkringsverket och de allmänna försäkringskassorna fr.o.m. år 1998. För Riksförsäkringsverket görs därför en motsvarande sänkning av anslagsramen för år 1998.

Riksförsäkringsverket har i samma skrivelse (S97/4020/F) till regeringen redovisat försäkringskassornas överuttag på totalt 143 886 000 kronor, per den 31 december 1996, för de verksamheter som finansieras med avgifter. Regeringen anser att detta överuttag skall regleras med en avbetalningsplan på följande sätt, 13 miljoner kronor 1998, 100 miljoner kronor 1999 och 30 miljoner kronor 2000. Ersättningen för kostnader för år 1998 för administration av försäkring för arbetsskador till de allmänna försäkringskassorna skall därför reduceras med 13 miljoner kronor.

Regeringen har tillkallat en särskild utredare med uppdrag att utreda rollen för Riksförsäkringsverkets sjukhus (dir. 1997:51). Utredaren skall också bl.a. ta ställning till huvudmannaskapet för sjukhusen. Utredningen skall överlämnas under hösten. Riksförsäkringsverkets sjukhus finansieras för närvarande via anslaget för Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

Regeringens utgångspunkt är att Riksförsäkringsverket den 1 oktober 1998 skall ha etablerat den del av sin verksamhet i Söderhamns kommun som berör yrkesskadeenheten och viss del av verkets IT-verksamhet. Yrkesskadeenheten skall organisatoriskt tillhöra Gävleborgs läns allmänna försäkringskassa. Regeringen avser eventuellt att i samband med tilläggsbudget för år 1998 föreslå att medel motsvarande 35 helårsarbetare förs från Riksförsäkringsverket till de allmänna försäkringskassorna fr.o.m. den tidpunkt flyttningen sker. Hur ersättning skall utges för de engångsvissa merkostnader som etableringen i Söderhamn medför, bereds inom Söderhamnskommittén (N 1996:08).

I enligt med förordning om översyn av statliga myndigheters informationssystem inför år 2000 (SFS 1997:30) skall Statskontoret senast den 15 september 1997 till regeringen lämna en samlad bedömning av anpassningsarbetet. Regeringen kommer därefter att bereda denna fråga.

I regleringsbrev för budgetåret 1997 fick Riksförsäkringsverket i uppdrag att i samverkan med Försäkringskassaförbundet (FKF) analysera och bedöma vilka möjligheter socialförsäkringsadministrationen har att inom sitt verksamhetsområde bedriva tjänsteexport. Uppdraget redovisas i rapporten "Tjänsteexport inom socialförsäkringsområdet" (Riksförsäkringsverket ANSER 1997:7). Riksförsäkringsverket anför att det föreligger goda skäl för socialförsäkringsadministrationen att engagera sig i tjänsteexport, i första hand till länder i Central- och Östeuropa samt redovisar förslag till organisationsform. Regeringen kommer under året att bereda frågan om tjänsteexport inom socialförsäkringsområdet.

Förberedelsearbetet pågår, för bildandet av Västra Götalands- och Skåne läns allmänna försäkrings-

kassa, genom att regeringen har tillsatt två organisationskommittéer, (dir. 1997:94 och dir. 1997:4). Avsikten är att de aktuella allmänna försäkringskassorna skall om bildas den 1 januari 1999.

Riksförsäkringsverket förvaltar för närvarande ett antal fonder som är knutna till olika socialförsäkringar m.m. Förvaltningen regleras i reglemente (1961:265) angående förvaltningen av Riksförsäkringsverkets fonder. Fondernas kapital placeras huvudsakligen på penningmarknaden i stats- och bostadsobligationer samt statsskuldsväxlar och certifikat. Med anledning av lagen (1996:1059) om statsbudgeten aviserades i 1997 års ekonomiska vårpropositionen (prop. 1996/97:150) en översyn av nuvarande fonder inom respektive departementsområde. Regeringen gör bedömningen att principerna i budgetlagen även skall gälla för de delar av socialförsäkringssektorn som ligger vid sidan av statsbudgeten. Denna bedömning görs med förbehåll för eventuella juridisktekniska komplikationer, vilka kan föranleda regeringen att göra en ny bedömning, som kan vara förknippade med en tillämpning av budgetlagen på denna sektor. Regeringen bereder nu frågan om hur budgetlagen och principen om bruttoredovisning skall tillämpas på de delar av socialförsäkringssektorn som ligger vid sidan av statsbudgeten. Regeringen avser att återkomma och redovisa sina bedömningar och förslag i dessa frågor i den aviserade propositionen om socialförsäkringsadministration. I anslutning härtil kan ett antal fonder som förvaltas av Riksförsäkringsverket, men inte fyller något praktiskt syfte, avvecklas.

Regeringen har föreslagit i den ekonomiska vårpropositionen (prop. 1996/97:150) att, under anslaget A 1. Sjukpenning och rehabilitering m.m. inom detta utgiftsområde, avsätta medel som ger försäkringskassorna möjlighet att bedriva olika projekt bl.a. i syfte att uppnå samverkansvinster. Dessa särskilda medel ställs till försäkringskassornas förfogande genom sammanläggning av bl.a. medel som för närvarande är avsatta för köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster, arbetstekniska hjälpmedel, läkarutlåtanden och läkarundersökningar. Av dessa medel kan 100 miljoner kronor användas av de allmänna försäkringskassorna för administration av verksamheten.

Regeringen föreslår också i denna proposition att arbetsgivarens lagstadgade ansvar för att utge ersättning till arbetstagare i form av sjuklön förkortas från 28 till 14 dagar. Ändringen föreslås gälla fr.o.m. den 1 april 1998. Den ökade administrationskostnaden som detta medför för försäkringskassorna avser regeringen att återkomma om till riksdagen i samband med tilläggsbudgeten för år 1998.

5.3 Regeringens bedömning avseende revisionens iakttagelser

Riksrevisionsverket (RRV) bedömer att årsredovisningen i allt väsentligt är rättvisande. Årsredovisningens kvalitet och då främst resultatredovisningen har enligt Riksrevisionsverket utvecklats jämfört med föregående år. Dock ser RRV behov av översyn av vissa principer i redovisningen bl.a. i samband med projektet för det reformerade pensionssystemet, fondförvaltningen och av vissa räntor och avgiftsin-täkter. Vidare noterar RRV att gränsdragningen mellan styrelsens, direktörens, och personalens ansvarsområden vid vissa försäkringskassor är otydlig. Regeringen har för avsikt att till riksdagen återkomma med förslag till nya regler för organisationen avseende socialförsäkringsadministrationen (prop. 1996/97:63, bet 1996/97:SfU12, rskr. 1996/97:273). I samband med detta skall även frågor rörande direktören behandlas.

Den ekonomiadministrativa värdering som RRV utfört av de flesta statliga myndigheter för budgetåret 1995/96 har för Riksförsäkringsverkets del givit det ekonomiadministrativa värdet fullt tillfredsställande.

5.4 Anslag

B 1. Riksförsäkringsverket

1995/96	Utgift	1 074 721	^{1,2} Anslags-sparande	178 072 ³
Därav 1996		763 707		
1997	Anslag	693 634	Utgifts-prognos	867 000
1998	Förslag	665 012		
1999	Beräknat	698 432		
2000	Beräknat	729 384		

1. Beloppen anges i tusental kr

2. Inkl. anslag för porto och exkl. av regeringen innehållet belopp 13 900 tkr

3. Ändrad redovisningsprincip. Överskottet av ränteintäkter och avgiftsin-täkter har förts till anslaget, 51 977 tkr

Riksförsäkringsverket (RFV) skall bidra till att uppfylla målen inom sina utgiftsområden genom att administrera och verka för en allmän socialförsäkring som ger ekonomisk trygghet vid sjukdom, handikapp, ålderdom och vård av barn. RFV skall vidare säkerställa och tillgodose kravet på god service, likformighet, kvalitet och kostnadseffektivitet i handläggningen av försäkrings- och bidragssärenden.

En jämförelse mellan budget och utfall år 1995/96 visar ett anslags-sparande på 178 miljoner kronor. Detta belopp hänför sig bl.a. till att medel avsatta för viss projektverksamhet förts över till följande budgetår. Prognosen för anslagsbelastningen för innevarande budgetår pekar på att anslags-sparandet från

föregående budgetår är förbrukat vid budgetårets utgång. Riksförsäkringsverket använder sitt anslags-sparande till att bl.a. finansiera delar av den nödvändiga anpassningen av IT-stödet inför år 2000.

Regeringens överväganden

Resultatinformation

Som anförts under inledningsavsnittet till Socialförsäkringsadministrationen visar RFV:s årsredovisning att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande riktlinjer och med inriktning att nå de uppsatta målen.

Slutsatser

Riksförsäkringsverket har regeringens uppdrag att vidta förberedelser för det reformerade pensionssystemet. Projektet, som påbörjades under budgetåret 1994/95, finansieras huvudsakligen genom lån i Riksgäldskontoret. Mot bakgrund av projektets omfattning har arbetet med att genomföra det reformerade pensionssystemet getts tydliga ekonomiska ramar och kommer noggrant att följas och utvärderas. Riksförsäkringsverket kommer fram till och med året 2001 att medges en låneram omfattande maximalt 992 miljoner kronor.

Regeringen beräknar Riksförsäkringsverkets ramanslag för år 1998 med utgångspunkt från ett besparingskrav om 3 % för budgetåret. Vidare gör regeringen den bedömningen att av det till försäkringskassorna överförda beloppet år 1997 om 53 miljoner kronor kan under året 1998 40 miljoner kronor föras tillbaka till Riksförsäkringsverkets ramanslag. Regeringen anser också att Riksförsäkringsverket fr.o.m. år 1998 bör få ersättning från Arbetsskadefonden för administration av försäkringen, därför minskas anslaget med 45,5 miljoner kronor.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 665 012 000 kronor anvisas till Riksförsäkringsverket för 1998. För åren 1999 och 2000 beräknas anslaget till 698 432 000 kronor respektive 729 384 000 kronor.

Vissa av Riksförsäkringsverkets administrationskostnader finansieras via ersättningar som lämnas från Allmänna pensionsfonden och de affärsdrivande verken. Dessa inkomster kan för budgetåret 1998 beräknas till 64,7 miljoner kronor. För administration av försäkringen för arbetsskador beräknas intäkterna uppgå till 45,5 miljoner kronor för 1998.

B 2. Allmänna försäkringskassor

1995/96	Utgift	6 800 603	¹ Anslags-sparande	24 884 ²
Därav 1996		4 678 844		
1997	Anslag	4 412 578	Utgifts-prognos	4 700 000
1998	Förslag	4 269 564		
1999	Beräknat	4 363 150		
2000	Beräknat	4 431 466		

1. Beloppen anges i tusental kr.

2. Ändrad redovisningsprincip Överskottet av ränteutgifter och avgiftsutgifter 79,7 mkr har förts till anslaget

De 25 försäkringskassorna har till uppgift att handlägga enskilda ärenden inom socialförsäkrings- och bidragssystemen på regional och lokal nivå. I ledningen för varje försäkringskassa finns en styrelse och en direktör. Vid försäkringskassorna finns totalt 163 förtroendevalda socialförsäkringsnämnder som beslutar i vissa enskilda ärenden. I slutet av år 1996 fanns ca 350 lokalkontor och ett trettio-tal mindre servicepunkter. Den 31 december 1996 arbetade 15 437 personer vid försäkringskassorna.

På grund av den minskade budgetramen har försäkringskassorna beslutat om resursneddragningar på drygt 1 600 årsarbetare under budgetåret 1995/96. Besparingseffekten förskjuts dock av arbetsrättsliga reglerna som bl.a. medför långa uppsägningstider. Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna har även vidtagit och initierat förenklings- och effektiviseringsåtgärder med avseende på kassornas verksamhet. Trots dessa åtgärder prognostiseras för budgetåret 1997 ett överskridande på ca 260 miljoner kronor. Under budgetåret 1997 planeras ytterligare personalneddragningar.

Regeringens överväganden

Resultatinformation

Administrationen har under de senaste åren befunnit sig i en omvälvande period där försäkringskassan har haft till uppgift att klara befintlig verksamhet samtidigt som ett stort antal regelförändringar har genomförts. Detta har skett samtidigt som budgetramen minskat. Följden har blivit att det uppstått vissa brister främst vad gäller beslutsunderlag. Regeringen kommer att noga följa utvecklingen inom området.

FÖRDELNING AV FÖRSÄKRINGSKASSORNAS ADMINISTRATIONSKOSTNADER (%)

	BÅ 1991/92	BÅ 1992/93	BÅ 1993/94	BÅ 1994/95	BÅ 1995/96 (12 MÅN)
Sjukpenning-försäkring.	21	17	13	14	17,2
Rehabilitering	25	23	26	27	20,5
Arbetskadeförsäkring	10	12	8	6	3,4
Bostadsbidrag	–	–	8	6	9,3
Övriga förmåner	44	48	45	47	49,6
Totalt	100	100	100	100	100

1. I övriga förmåner ingår bidragområdet, pensionsområdet, föräldraförsäkringen, vårdersättning, utbildningsbidrag m.m.

Kostnaderna för rehabilitering har minskat under 1995/96, vilket delvis beror på att definitionen av begreppet rehabilitering blivit snävare i det tidredovisningssystemet som tillämpas av försäkringskassorna fr o m år 1996. Kostnaderna för arbetskadeförsäkringen har minskat sedan budgetåret 1992/93, vilket hänger samman med ett minskat antal ärenden, medan kostnaderna för administrationen av bostadsbidraget har ökat sedan övertagandet från kommunerna den 1 januari 1994.

Regeringen har i propositionen En allmän och sammanhållen arbetslöshetsförsäkring (prop. 1996/97:107) föreslagit att utbetalningen av KAS-ersättningen skall utföras av det för arbetslöshetskassorna gemensamma utbetalningssystemet och inte av de allmänna försäkringskassorna. Mot bakgrund av denna förändring bedömer regeringen att anslaget för budgetåret 1998 minskas med 6 miljoner kronor.

I enlighet med vad som aviserades i ekonomiska vårpropositionen (prop. 1996/97:150) bör personer som har fyllt 63 år, efter arbetsgivares godkännande, erbjudas möjlighet att före den ordinarie pensionsåldern, vid 65 års ålder, lämna arbetsmarknaden under förutsättning att arbetsgivaren anställer en långtidsarbetslös person. Ansökan måste göras under perioden den 1 januari 1998 till den 31 augusti 1998. Efter godkännande av arbetsförmedlingen beslutar försäkringskassan om ersättningsnivån och sköter utbetalningen. Samtliga finansieringsbidrag administreras fr.o.m. 1 januari 1998 av AMS. Försäkringskassorna avvecklar den befintliga stocken under 1998. Regeringen bedömer att anslaget minskas med 6,5 miljoner kronor på grund av ovan angivna förändringar.

Anslaget har beräknats utifrån ett besparingskrav om 3 % för budgetåret. För budgetåret 1997 överfördes 53 miljoner kronor från Riksförsäkringsverkets ramanslag till försäkringskassorna, av dessa återförs, för budgetåret 1998, 40 miljoner kronor till Riksförsäkringsverkets ramanslag.

Slutsatser

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 4 269 564 000 kronor anvisas till de Allmänna försäkringskassorna för 1998. För åren 1999 och 2000 beräknas anslaget till 4 363 150 000 kronor respektive 4 431 466 000 kronor.

Regeringen beräknar vidare avgiftsinkomster för försäkringskassorna på 503 miljoner kronor för vardera budgetåren 1998, 1999 och 2000.